



Wonen eerst

Eerste beeld van maatschappelijke kosten en baten voor Housing First

Wat is het
probleem: ratio
voor de aanpak

Traditioneel worden dak- en thuisloze mensen van straat in de opvang geleid. Daar worden zij vervolgens stapsgewijs, via vormen van tijdelijke huisvesting en beschermd/begeleid wonen, voorbereid op het weer zelfstandig kunnen wonen. In dit zogenoemde woonladdermodel moeten dakloze mensen als het ware bewijzen dat zij een volgende stap aankunnen. De praktijk wijst uit dat zowel de 'bewijslast' om te voldoen aan de regels en voorwaarden als het vaak lange traject naar een eigen woning voor een fors deel van de dakloze mensen niet goed uitpakt. Hoe langer mensen in de opvang blijven, hoe moeilijker en langer de weg 'terug' vaak is omdat het afbreuk doet aan hun zelfbeeld en eigen kracht. Zo wordt (langdurige) dakloosheid niet beëindigd.

Hoe speelt de
aanpak hierop in:
project-alternatief

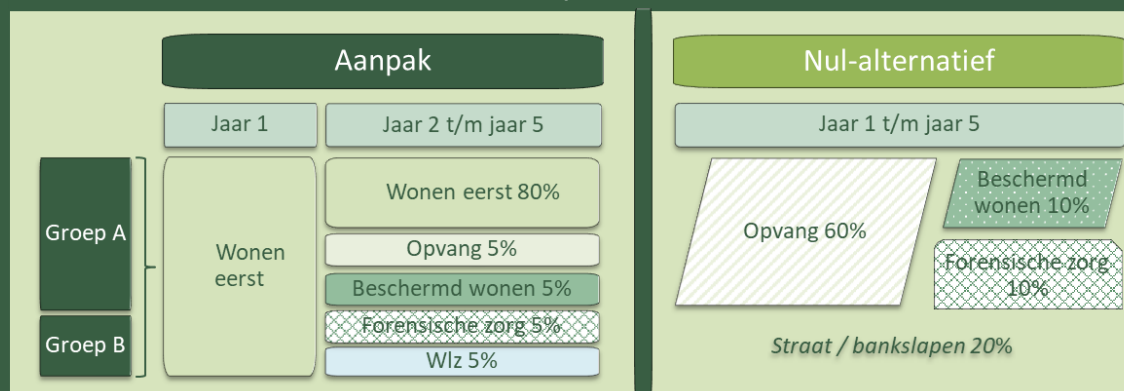
In steeds meer gemeenten wordt op dit probleem ingespeeld met oplossingen waarbij mensen na hun dakloosheid direct woonruimte met begeleiding (wonen eerst) krijgen aangeboden. Welke invulling hieraan concreet wordt gegeven, verschilt tussen gemeenten. Deze MKBA richt zich op het bekende concept van *housing first*, waarmee in de lokale praktijk en in andere landen positieve ervaringen zijn opgedaan. In dit concept krijgen dak- en thuisloze mensen met multiproblematiek rechtstreeks van de straat een eigen *huurwoning* in de wijk toegewezen ('iedereen heeft recht op huisvesting'). Het huurcontract is bij de start vaak een voorlopig contract, met de intentie om dit om te zetten in een vast contract. Daarbij geldt minimaal de voorwaarde van het accepteren van begeleiding (drie partijen contract). Soms is er een huurcontract op naam van de begeleidende instelling die na een of twee jaar wordt omgezet op naam van de bewoner. Andere gebruikelijke voorwaarden zijn dat de huurder op tijd huur betaalt en geen overlast veroorzaakt. Vanaf het begin hebben bewoners zelf de regie over het wonen (inclusief alle rechten en plichten).

Daarbij krijgen zij *begeleiding* die 24/7 bereikbaar is en hen ondersteunt bij het wonen. Deze begeleiding wordt naar behoefte/wens van de cliënt in meer of minder intensieve mate geleverd ('zo kort als mogelijk en zo lang als nodig') en kan alle leefdoelgebieden omvatten. De begeleiding is gericht op ondersteuning bij het behoud van huisvesting, een betere gezondheid (maar zorg/hulp is niet verplicht) en het verwerven van een plaats in de maatschappij (sociale inclusie). Cruciaal is dat begeleiders er onvoorwaardelijk voor mensen zijn, goed naar hen luisteren (mogelijkheden in plaats van beperkingen), hen respectvol bejegenen en flexibel maatwerk leveren, zodat mensen hun leven naar eigen inzicht (opnieuw) kunnen vormgeven. Ook buurtbewoners kunnen zonnig contact opnemen met de begeleider. Daarnaast hebben begeleiders regelmatig contact met andere organisaties, zoals GGZ en verslavingszorg, om casuïstiek te bespreken en de-escalerend te kunnen optreden bij bewoners die geen rechtstreekse hulp wensen. De begeleiding heeft daarmee een belangrijke preventieve taak in het de-escaleren van situaties en het bijsturen van 'gewenst' gedrag.

<p>Wat wil de aanpak bereiken: doelen</p>	<p>Met deze aanpak wordt een aantal doelen nagestreefd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • meer duurzaam beëindigen van dakloosheid voor mensen met een intensieve hulpvraag • verbeteren van hun kwaliteit van leven en zelfredzaamheid • beperken van het beroep op opvang • terugdringen van andere maatschappelijke kosten zoals acute (geestelijke) gezondheidszorg en justitie
<p>Voor wie: doelgroep</p> 	<p>Feitelijk dak- en thuisloze mensen met veelal intensieve, complexe hulpvragen die in staat en bereid zijn om verantwoordelijkheid te nemen voor het wonen. Zij kampen met meervoudige problemen, zoals (ernstige) psychische aandoeningen, persoonlijkheidsstoornis, licht verstandelijke beperking, problematisch drugs- of alcoholgebruik, slechte fysieke gezondheid en/of lichamelijke beperkingen. Daarbij komen vaak andere problemen zoals schulden en delictgedrag. Vanwege het meervoudige karakter van hun hulpvraag, lopen zij vaak op tegen contra-indicaties bij reguliere voorzieningen (al of niet door het ontbreken van goede diagnoses). Tegelijkertijd zijn zij in potentie voldoende zelfredzaam om zelfstandig te kunnen wonen.</p> <p>De aanpak wordt primair ingezet voor volwassenen met langdurige of herhaaldelijke dakloosheid en een leven op straat ('zorgwekkende zorgmijders'). Mede omdat deze groep langzamerhand kleiner wordt, vindt er in de praktijk verbreding plaats naar andere doelgroepen met intensieve hulpvragen waarbij 'wonen eerst' kansrijk wordt geacht, waaronder jongeren en ex-gedetineerden. De MKBA richt zich op de oorspronkelijke doelgroep van (vooral alleenstaande) personen met multiproblematiek en langdurige dakloosheid.</p>
<p>Welke specifieke kosten vraagt de aanpak</p>	<p>De aanpak brengt met name de volgende specifieke kosten mee:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ inrichting van de woning (eenmalige kosten voor onder andere stoffering), vaak via bijzondere bijstand ➤ gespecialiseerde begeleiding (in eerste fase gemiddeld 6 à 7 uur per week per cliënt) die flexibel inzetbaar is en 24/7 bereikbaar ➤ kosten corporatie: arbeidsintensievere matching (vergelijkbaar met andere kwetsbare groepen). <i>Eventuele onvoorziene schade bij ontruiming maakt onderdeel uit van huisuitzetting (baten-kant)</i> ➤ kosten zorgaanbieder: intermediaire verhuur
<p>Hoe effectief is de aanpak: cliëntverloop</p>	<p>Voor de mate van effectiviteit kijken we naar succesvolle door- en uitstroom (zie schema Cliëntverloop <i>links</i>). Door de aanpak krijgen mensen die voorheen vooral op straat of in de opvang verbleven een eigen woning. Op basis van ervaringsgegevens lukt het ongeveer 8 op de 10 deelnemers om – soms na een herkansing – duurzaam zelfstandig te wonen. De eerste tijd vraagt dat intensieve begeleiding, die na verloop van tijd (gemiddeld 3 jaar) kan worden afgebouwd. Deelnemers die vroegtijdig uitstromen uit wonen eerst, komen veelal terecht in opvang of een vorm van (forensisch of alternatief) beschermd wonen. Daarnaast ontvangt een beperkt deel een indicatie voor langdurige zorg (zzp Wlz).</p>



Clïëntverloop Wonen eerst



Wat gebeurt er als de aanpak niet doorgaat: nul-alternatief

Als deze aanpak niet doorgaat (zie schema Clïëntverloop *rechts*) zou van deze dakloze mensen:

- het grootste deel (groep A) zijn aangewezen op verblijf in 24-uurs opvang of een vorm van beschermd wonen (inclusief forensisch)
- ongeveer een vijfde vooral buiten slapen en/of bij hun netwerk (bankslapen) (groep B). Bij deze groep wordt met bemoezorg een vinger aan de pols gehouden. Af en toe maken zij kort gebruik van nachtopvang of forensische zorg

Omdat dit beeld zich in de tijd heel fluïde kan ontwikkelen, geeft het schema een indicatieve inschatting van de gemiddelde verdeling over genoemde verblijfsplekken

Welke impact heeft de aanpak

Wonen eerst beoogt voor deze **dak- en thuisloze mensen** als impact te hebben:

A. het bieden van een *veilige, eigen woonplek*. Dit gaat samen met normalisering en:

- tot rust komen (gegeven de privacy/leefruimte, een stabiel thuis en verminderde onzekerheid/stress) en versterking van zelfvertrouwen en zelfregie (gegeven de vrijheid om zelf keuzes te maken, het aanspreken op eigen vaardigheden en krachtgerichte ondersteuning daarbij). Mede door de impact onder **B** kan de *kwaliteit van leven* toenemen
- het voorkomen van een beroep op *opvang* en *beschermd wonen* doordat zij direct van straat een eigen woonplek krijgen of vanuit opvang en beschermd wonen eerder doorstromen. Van bewoners wordt wel een *bijdrage* verwacht in de vorm van reguliere woninghuur. Daarvoor ontvangen ze ook een hogere *uitkering* (reguliere bijstandsuitkering in plaats van daklozenuitkering)
- het voorkomen van *overlast* (minder klachten woningcorporatie, inzet wijkagent en gemeentelijke toezichthouders/boa's) en *criminaliteit* (minder contacten met politie en Justitie, detentie e.d.) vanwege een beter leefritme, regulering van (verslavings-) problematiek, grotere eigen verantwoordelijkheid en een persoonlijk begeleider die hen hierop aanspreekt
- het herstellen van een *zorgverzekering* (vermeden premiederving door wanbetaling)

B. stabiele basis die *ruimte* biedt om gemotiveerd te werken aan *maatschappelijk herstel*. Dit draagt bij aan:

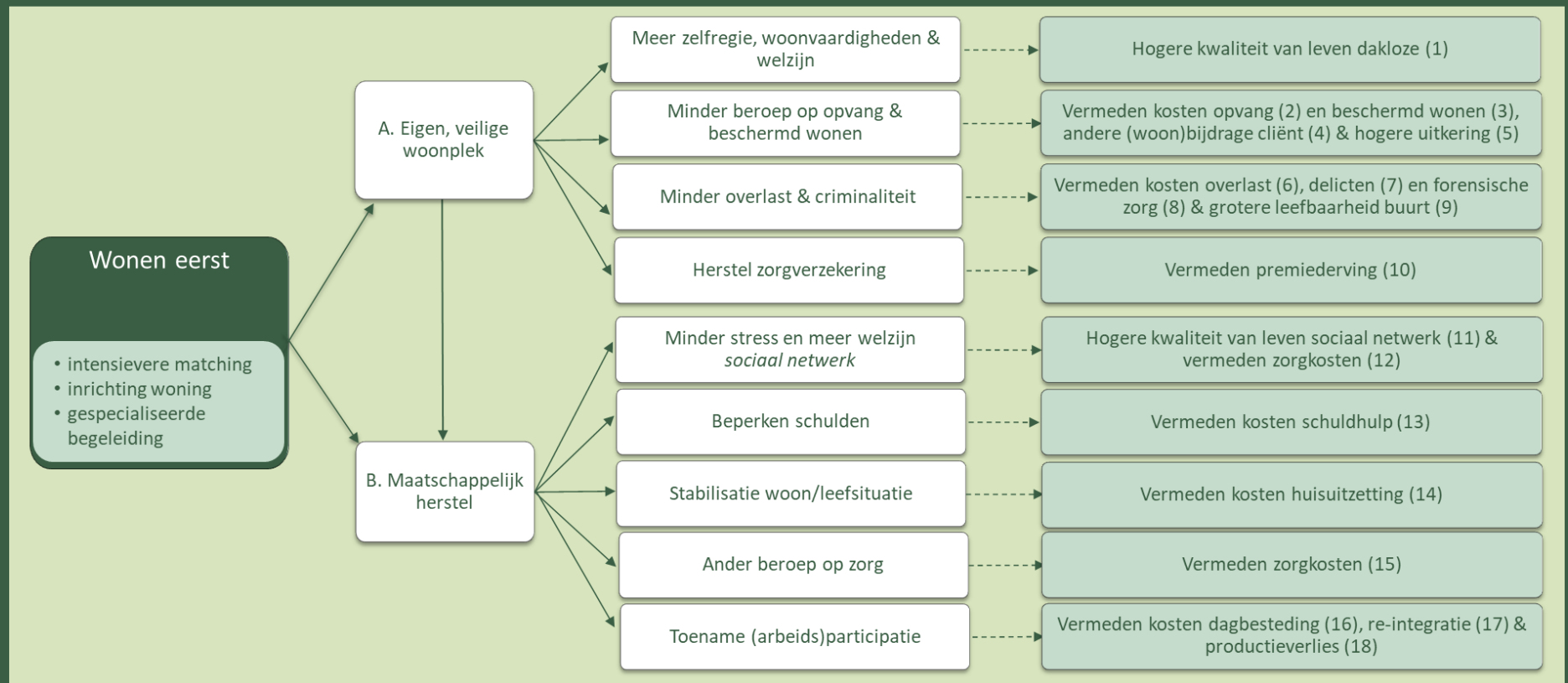
- een hogere kwaliteit van leven van **mensen in het sociaal netwerk** als gevolg van het herstel van relaties en minder *zorgkosten* als gevolg van afnemende psychische klachten die samenhangen met onder andere stigma/schaamte en sociaal isolement



- stabilisatie of verbetering van de financiële situatie van dakloze mensen waardoor het beroep op schuldhulpverlening op termijn mogelijk kan worden beperkt (vermeden kosten van *incasso*, *schuldsanering* en *schade door restschulden*). Dit vraagt wel inzet van preventieve schuldhulp (budgetbeheer, bewindvoering e.d.), mede omdat mensen de eerste tijd extra stress ervaren vanwege minder inkomen en schuldeisers die nu bij het woonadres kunnen aankloppen
- verdere stabilisatie of verbetering van hun woon- en leefsituatie (inclusief betere sociale relaties die 'een luisterend oor en informele hulp' kunnen bieden). Hierdoor kan op den duur de behoefte aan professionele ondersteuning verminderen en/of het risico op *huisuitzetting* vanwege schulden of overlast
- stabilisatie/regulering of verbetering van hun psychische en fysieke gezondheid (waaronder minder stress, overmatig middelengebruik en slachtoffer van geweldsdelicten), waardoor het beroep op *zorgvoorzieningen* kan veranderen (minder beroep op bemoeizorg, spoedeisende hulp en acute GGZ, en vaker een behandeling GGZ/Verslavingszorg die effectiever is door minder terug/uitval)
- meer participatie door dakloze mensen in de maatschappij: door een beter dagritme en motiverende begeleiding ontstaat er meer ruimte voor zinvolle daginvulling in de vorm van activiteiten of vrijwilligerswerk. Gezien hun problematiek en voorgeschiedenis is re-integratie naar betaald werk (hogere *productiviteit*) naar verwachting voor veel van deze mensen geen realistisch perspectief.

De impact voor **dak- en thuisloze mensen** en **mensen in hun sociaal netwerk** kan worden vertaald in maatschappelijke baten. Deze zijn hieronder inzichtelijk gemaakt.

Impact van de aanpak



De *baten* rechts in het schema zijn gekwantificeerd, vertaald in geld en afgezet tegen de *kosten* van de aanpak. Vanuit een praktijkgerichte insteek is hierbij waar mogelijk gebruik gemaakt van (ervarings)gegevens van gemeenten en instellingen. Waar deze ontbraken, zijn andere beschikbare databronnen en literatuur benut. Mede om deze toepasbaar te maken op de aanpak zijn in nauwe samenspraak met gemeentelijke en andere deskundigen aannames gemaakt, die met de conceptuïtkomsten zijn getoetst bij enkele klankbordgroepen. Er is uitgegaan van conservatieve schattingen over een periode van ongeveer 5 jaar (inclusief deel na eerste fase van de aanpak). De uitkomsten zijn opgenomen in de indicatieve kosten-batentabel hieronder, waarbij posten die niet konden worden gekwantificeerd zijn weergegeven als pro memorie (pm).





	KOSTEN / BATEN	TOELICHTING (bedragen per cliënt)	% Cliënten (vet: opgaven/ literatuur; cursief: aanname)	BEDRAG per cliënt per jaar x € 1.000	Nr. uit schema	
KOSTEN	Totale kosten	<i>afgestemd op een periode van 5 jaar</i>		14,6	+ pm	
	gespecialiseerde begeleiding	per week wordt in de eerste fase gemiddeld ongeveer 6 à 7 uur begeleiding geboden door een professional. Daarna is dat gemiddeld fors lager. Dit geeft een kostenpost van ongeveer 14.100 euro (<i>Housing First Nederland gaat voor de eerste fase uit van een standaardbedrag van circa 28.100 euro p.p.p.j. voor de oorspronkelijke doelgroep</i>)		14,1		
	bijzondere bijstand	voor inrichting van de woning is een eenmalige bijdrage nodig in de orde van 2.500 euro, die in 10 jaar kan worden afgeschreven. Aangenomen is dat dit ongeveer 8 op 10 van de bewoners betreft. Dit geeft een kostenpost van minder dan 100 euro		0,0		
	intensievere matching corporatie	voor de intake en voortgangsgesprekken is gemiddeld per jaar ongeveer 10 uur extra nodig. Dit geeft een kostenpost van ongeveer 400 euro		0,4		
	tijdelijke intermediaire verhuur zorgaanbieder	met de intermediaire functie van tijdelijk verhuurder (tot het moment dat de woning op naam komt van de bewoner) zijn diverse kosten verbonden		pm		
BATEN	Totale baten			41,9	+ pm	
		A. Behoud woonvaardigheden van dakloze mensen				
	Welzijn	hogere kwaliteit van leven <i>dakloze</i>	bij cliënten die erin slagen zelfstandig te blijven wonen (duurzaam wonen) neemt de kwaliteit van leven gemiddeld toe dankzij de aanpak. De omvang van deze toename is gebaseerd op een Engelse studie: het gemiddelde verschil tussen gehuisvest en dakloos is ongeveer 0,16 gezonde levensjaren (QALY's). Bij de doelgroep van wonen eerst gaat het in principe om het hele verschil. Voor de niet-duurzaam wonende groep is uitgegaan van de helft van dit cijfer. In totaal levert dit een baat op van ongeveer 7.000 euro doordat mensen gemiddeld meer jaren gezond kunnen leven	<i>80%; 20%</i>	7,0	(1)
	Opvang	voorkomen beroep op opvang	kosten van reguliere opvang die met de aanpak worden voorkomen (zie schema Cliëntverloop). Na aftrek van eigen bijdragen levert dit een baat op van ongeveer 20.100 euro	95%	20,1	(2)
Wonen	voorkomen beroep op beschermd wonen	kosten van beschermd wonen die met de aanpak per saldo worden voorkomen (zie schema Cliëntverloop). Na aftrek van eigen bijdragen levert dit een baat op van ongeveer 300 euro	60%	0,3	(3)	



	KOSTEN / BATEN	TOELICHTING (bedragen per cliënt)	% Cliënten (vet: opgaven/ literatuur; cursief: aanname)	BEDRAG per cliënt per jaar x € 1.000	Nr. uit schema
Wonen	hogere eigen bijdrage	cliënten betalen netto huur (na aftrek van huurtoeslag) en vaste lasten (nutsvoorzieningen en lokale belastingen). Zij ontvangen hiervoor een hogere uitkering. Als we er tevens rekening mee houden dat zij anders een eigen bijdrage voor opvang of beschermd wonen hadden moeten betalen (zie schema Cliëntverloop), resulteert per saldo een baat van ongeveer 2.000 euro	100%	2,0	(4)
Inkomen	hogere bijstandsuitkering	bij deze aanpak ontvangen bewoners reguliere bijstand in plaats van een daklozenuitkering. Voor de gemeente resulteert dit in een negatieve baat van ongeveer 3.300 euro	100%	-3,3	(5)
Veiligheid	minder overlast	bij deze aanpak kan naar schatting het grootste deel van de overlastmeldingen voor de duurzaam wonende groep cliënten wonen eerst worden voorkomen. Uitgaande van een vergelijkbaar beeld als bij de doelgroep in de opvang resulteert dit in een bedrag van ongeveer 2.600 euro	80%	2,6	(6)
Veiligheid	minder delicten	bij deze aanpak kan het aantal (vermogens- en drugs)delicten naar schatting met ongeveer de helft worden gereduceerd. Aangenomen is dat deze groep gemiddeld jaarlijks tenminste één vermogensdelict en één drugsdelict pleegt. Rekening houdend met andere invloeden zijn de baten voor tweederde toegeschreven aan de aanpak. Uitgaande van een gemiddelde inzet van politie en justitiële partijen per delict resulteert een bedrag van ongeveer 8.900 euro	50%	8,9	(7)
Veiligheid	voorkomen forensische zorg	kosten van forensische zorg die met de aanpak worden voorkomen (zie schema Cliëntverloop). Rekening houdend met andere invloeden zijn de baten voor tweederde toegeschreven aan de aanpak. Dit resulteert in een baat van ongeveer 1.800 euro	5%	1,8	(8)
Veiligheid	grotere leefbaarheid	verminderde overlast en delicten (nr. 5 en 6) geven een positief effect op de leefbaarheid. Door het wijkgebonden karakter laat dit effect zich lastig in algemene zin kwantificeren		pm	(9)
Zorg	voorkomen premiederving	uit ervaringsgegevens blijkt ongeveer 1 op de 20 instromers onverzekerd te zijn. Als een vergelijkbaar deel van de bewoners bij deze aanpak 2 maanden eerder (weer) een zorgverzekering heeft, levert dit een baat op van minder dan 100 euro aan premie-inkomsten die anders zouden zijn gemist	5%	0,0	(10)
B. Maatschappelijk herstel van dakloze mensen					



	KOSTEN / BATEN	TOELICHTING (bedragen per cliënt)	% Cliënten (vet: opgaven/ literatuur; cursief: aanne)me)	BEDRAG per cliënt per jaar x € 1.000	Nr. uit schema
Welzijn	hogere kwaliteit van leven <i>sociaal netwerk</i>	volgens deskundigen is bij een groot deel van de mensen met wonen eerst sprake van herstel van relaties, waardoor ook de kwaliteit van leven in het sociaal netwerk kan toenemen. Uitgaande van gemiddeld 1 netwerkrelatie per bewoner en een kwart van de QALY's voor de bewoner zelf levert dit een baat op van ongeveer 1.600 euro	90%	1,6	(11)
Zorg	voorkomen zorgkosten <i>sociaal netwerk*</i>	bij naar schatting een vijfde van de personen uit het sociaal netwerk verminderen na ongeveer 1 jaar psychische klachten. Verondersteld is dat zij bij de aanpak gemiddeld 3 weken per jaar minder ziekteverzuim hebben en geen behandeltraject in de basis-GGZ. Rekening houdend met andere invloeden zijn de baten voor driekwart toegeschreven aan de aanpak. In totaal resulteert dit in een bedrag van ongeveer 100 euro	20%	0,1	(12)
Financiën	voorkomen inzet schuldhulp*	onduidelijk is in hoeverre met de aanpak het beroep op schuldhulp afneemt en op welke termijn. In eerste instantie is er sprake van extra kosten vanwege de inzet van budgetbeheer en/of bewindvoering. Uit ervaringsgegevens blijkt dat dit ruim de helft van de cliënten betreft. Dit resulteert in een negatieve baat van ongeveer 1.000 euro	55%	-1,0	(13)
Wonen	voorkomen huisuitzetting*	met de aanpak vermindert het risico op (toekomstige) huisuitzetting naar schatting bij een kwart van de duurzaam wonende groep. Uitgaande van één voorkomen huisuitzetting resulteert een bedrag van ongeveer 400 euro	20%	0,2	(14)
Zorg	voorkomen langdurige zorg	een klein deel van de cliënten stroomt door naar langdurige zorg (zie schema Cliëntverloop). Uitgaande van een doorstroom na een jaar verblijf in de aanpak resulteert een negatieve baat van ongeveer 1.600 euro	5%	-1,6	(15a)
Zorg	voorkomen bemoeizorg	kosten van bemoeizorg die met de aanpak worden voorkomen (groep B: zie schema Cliëntverloop). Uitgaande van gemiddeld 1,5 uur per week bemoeizorg resulteert een bedrag van ongeveer 800 euro	20%	0,8	(15b)
Zorg	meer inzet huisarts	uit G4-onderzoek en ervaringscijfers blijkt dat ongeveer een derde meer cliënten een beroep doet op de huisarts dan voorheen. Aangenomen is dat deze cliënten bij de aanpak vaker op consult gaan (gemiddeld 4 keer per jaar in plaats van 1 keer). Dit levert een negatieve baat op van minder dan 100 euro	30%	0,0	(15c)
Zorg	voorkomen spoedeisende hulp	met de aanpak vermindert het beroep dat de duurzaam wonende groep doet op spoedeisende hulp. Er is uitgegaan van gemiddeld 2 keer per jaar. Rekening	80%	0,8	(15d)



	KOSTEN / BATEN	TOELICHTING (bedragen per cliënt)	% Cliënten (vet: opgaven/ literatuur; cursief: aanname)	BEDRAG per cliënt per jaar x € 1.000	Nr. uit schema
Zorg	voorkomen (acute) GGZ*	houdend met andere invloeden zijn de baten voor tweederde toegeschreven aan de aanpak. Dit resulteert in een bedrag van ongeveer 800 euro de aanpak sorteert een tweetal effecten. Zo doet naar schatting driekwart van de duurzaam wonende groep geen beroep (meer) op acute GGZ. Op basis van eerder onderzoek is hierbij uitgegaan van gemiddeld 3 keer per jaar een opname van 2 weken. Daarnaast maken meer cliënten gebruik van reguliere ambulante GGZ/verslavingszorg. G4-onderzoek en ervaringscijfers duiden erop dat dit naar schatting ongeveer een kwart van de (succesvolle) cliënten betreft, waarbij in ongeveer een vijfde van de gevallen klinische zorg nodig is. Rekening houdend met andere invloeden zijn de baten voor tweederde toegeschreven aan de aanpak. In totaal resulteert per saldo een baat van ongeveer 3.000 euro	60%; 20%	3,0	(15e)
Werk	voorkomen dagbesteding	uit ervaringscijfers blijkt dat ongeveer een zesde van de duurzaam wonende groep bij deze aanpak gebruik maakt van dagbesteding. Uitgaande van gemiddeld 4 dagdelen per week levert dit een negatieve baat op van ongeveer 900 euro	15%	-0,9	(16)
Werk	voorkomen re-integratie*	uit ervaringscijfers blijkt dat een beperkt deel van de duurzaam wonende groep bij deze aanpak in een re-integratietraject wordt geleid. Rekening houdend met andere invloeden zijn de baten voor driekwart toegeschreven aan de aanpak. Uitgaande van een gemiddeld traject levert dit een negatieve baat op van ongeveer 300 euro	5%	-0,3	(17)
Werk	voorkomen productieverlies	uit ervaringscijfers blijkt dat een beperkt deel van de duurzaam wonende groep er bij de aanpak in slaagt om vrijwilligerswerk te verrichten. Uitgaande van gemiddeld een maand per jaar vrijwilligerswerk levert dit een baat (vergoeding voor de vrijwilliger) op van minder dan 100 euro	5%	0,0	(18)
*)	<i>Voor deze posten ligt een deel van de baten (bijvoorbeeld een kleiner risico op terugval naar dakloosheid en herhaald gebruik van voorzieningen als gevolg van het eerder/beter aanpakken van overlast, schulden of psychische problemen) in de toekomst. Dit kan op langere termijn zorgen voor een positiever rendement en een investering in wonen eerst kostenefficiënter maken.</i>				
SALDO	Totaal			27,3	
Rendement	verhouding kosten-baten	financieel – maatschappelijk (incl. QALY's)		1 : 2,3 - 2,9	
	<i>Dit betekent dat 1 euro investering binnen deze periode in de orde van 2,5 euro aan (im)materiële baten zou kunnen opleveren.</i>				

N.B. Deze MKBA richt zich op een doelgroep met complexe problematiek bij wie door middel van het aanbieden van een woning en ondersteuning wordt gewerkt aan herstel. Werken aan herstel met professionele ondersteuning vraagt een investering die veelal pas na enkele jaren kosteneffectief kan worden. Daarmee pakt het resultaat van deze MKBA over de beschouwde periode minder gunstig uit dan voor de MKBA Alternatief wonen. Ondanks deze financiële verschillen is het resultaat van wonen eerst in kwalitatieve zin en duurzaamheid mogelijk groter dan van alternatief wonen, dat meer het karakter heeft van een 'eindstation'. In deze context moeten de resultaten van beide MKBA's worden gezien.

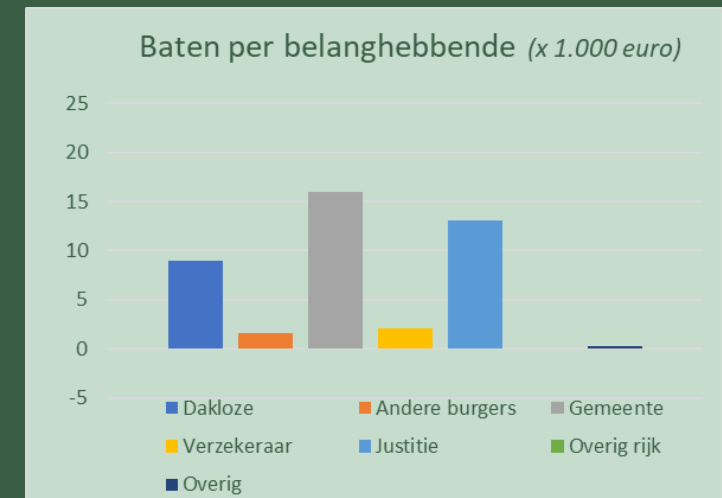
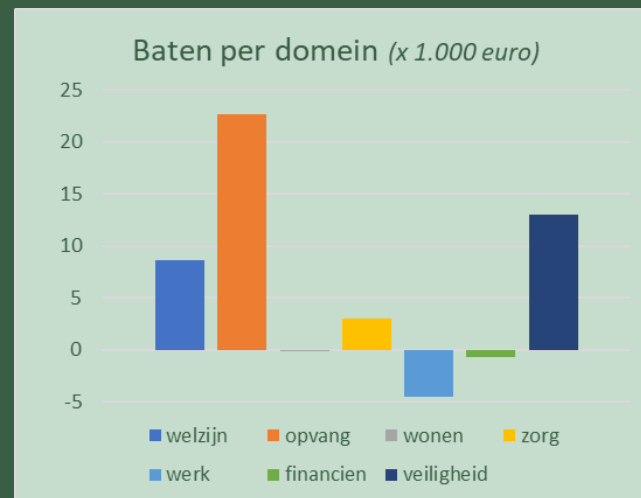
Randvoorwaarden

In hoeverre het lukt om de genoemde baten te realiseren, is mede afhankelijk van randvoorwaarden. Belangrijk zijn bijvoorbeeld voldoende *betaalbare woningen* voor kwetsbare/dakloze mensen en een *goede match* tussen de toekomstige bewoner en de woning/wijk. Ook een structureel *huurcontract* (bijv. als wordt gewerkt met een tijdelijke omklapconstructie), continuïteit in *begeleiding* (vaak is ook na 3 jaar nog een vorm van ambulante ondersteuning wenselijk) en effectieve *samenwerking in de keten* dragen bij aan een succesvolle uitvoering. Voor duurzame resultaten is daarnaast een *goede wijkinfrastructuur* onmisbaar met voldoende laagdrempelige voorzieningen voor time-out, ontmoeting en dagactiviteiten. Hoewel voorliggende voorzieningen in principe breed toegankelijk zijn, is het belangrijk dat zij kennis van de doelgroep hebben. Niet minder belangrijk is het versterken van *sociale netwerken* om eenzaamheid bij bewoners zoveel mogelijk tegen te gaan.

Hoe de kosten-batenverhouding in de praktijk uitpakt, wordt tevens beïnvloed door de *specifieke lokale* (beleids)context, populatiekenmerken en kostenstructuur van voorzieningen. Zo kan inzet van particuliere fondsen en kringloopwinkels het beroep op bijzondere bijstand voor inrichtingskosten overbodig maken. Daarnaast kunnen baten minder hoog uitvallen wanneer de aanpak wordt toegepast bij een populatie met minder (complexe) problematiek.

Het grootste deel van de becijferde maatschappelijke baten komt ten goede aan de **gemeente** (*opvang*). Ook **justitie** (*veiligheid*) incasseert baten.

Dakloze mensen zelf gaan duidelijk vooruit in *welzijn* en ook andere burgers profiteren in dat opzicht van de aanpak.





BRONNEN & DESKUNDIGEN

Nrs. uit
schema

Praktijkgegevens

Gegevens van gemeenten en instellingen over de cliënten, kenmerken, effecten en kosten van *housing first*

Literatuur

Cebeon (2021), *Moeilijk plaatsbaren Utrecht: maatschappelijke kosten huidige carrousel en mogelijke baten alternatieve aanpak* (15e)
G4 USER (2014), *Feitelijk dakloos in de G4: gebruik nachtopvang en winterkoude-opvang 2010-2012* (15c/e)

Lewer D, Aldridge RW, Menezes D, et al. (2019), Health-related quality of life and prevalence of six chronic diseases in homeless and housed people: a cross-sectional study in London and Birmingham, England. *BMJ Open*, 9 (1, 11)

Lokale experts

Deze factsheet is ontwikkeld met actieve inbreng van een werkgroep van deskundigen van de gemeenten Dordrecht, Gouda, Hardenberg, 's-Hertogenbosch, Leeuwarden, Nijmegen, Rotterdam, De Fryske Mårren en Zwolle. Ook de projectleiders van betrokken instellingen en deskundigen van Housing First Nederland hebben een waardevolle inbreng geleverd

Externe deskundigen

De inhoud van deze factsheet is getoetst bij enkele klankbordgroepen. Zij hebben conceptuitkomsten kritisch bezien en suggesties aangereikt voor aanscherping. Het betreft:

- Projectgroep Vernieuwing opvang, met vertegenwoordigers van cliënten, ministerie van VWS, de VNG, Valente en Aedes
- onafhankelijke deskundigen: dr. L. van Doorn (lector Sociale innovatie Hogeschool Utrecht), dr. R. van Geuns (lector Armoede interventies Hogeschool Amsterdam), prof.dr. J.J. Polder (hoogleraar Gezondheidseconomie Tilburg University) en dr. M. de Wit (GGD-epidemioloog en onderzoeker G4 USER)